

Sehr geehrte Frau Kollegin, Sehr geehrter Herr Kollege,

bitte unterstützen Sie uns bei der Betreuung von Kindern im Interesse der Gesundheit Ihrer Patienten.

Wir bitten Sie, unten stehende Angaben zu machen und den Eltern diese Benachrichtigung zur Weiterleitung an uns zu übergeben.

Mit freundlichen Grüßen

Jasmin von Gadow

Zahnärztin des Gesundheitsamtes Schwerin

Am Packhof 2-6

19053 Schwerin

Tel: 0385-5452857

jvongadow@schwerin.de

Das Kind

wurde am (dd.mm.yyyy) in unserer Praxis vorgestellt.

Das Gebiss ist

- kariesfrei
- saniert
- behandlungsbedürftig

Bei Kindern mit behandlungsbedürftigem Gebiss:

- Die Behandlung wurde begonnen / beginnt am (dd.mm.yyyy)
- Eine Behandlung des Kindes ist zurzeit nicht möglich.

Stempel und Unterschrift der Zahnärztin / des Zahnarztes